

立教_____年

サマースクール静岡『隊員カルテ』 ※第1次隊 班

◎このカルテは、必ず保護者が記入して下さい。

支 部		直 属		所 属		顔写真貼付 (35mm×45mm)
名前	ふりがな			血液型	性別	
				型		
生年月日	平成 年 月 日生					
住 所	〒 —		TEL 〈 〉 —			
少ひ隊参加	今回少ひ隊は何回目ですか? ・初めて ・2回目					
学校学年	学校 年		部活動			
習 い 事	部活以外での習い事(例えば鼓笛隊・習字・ピアノ・珠算・空手・パレエ・等)					
趣 味			特 技			
性 格			友人関係	・多い方 ・普通 ・少ない方 ・無い		
家族構成	(記入例 4人兄弟で次女の場合; 祖父、祖母、父、母、兄、姉、本人、弟)					
健康状態	・最近1年以内にかかった病気					
	・常時服用薬 ・なし ・あり()					
	・アレルギー(食物、金属、喘息、他)					
	・精神性疾患(躁うつ等)、登校拒否、発達障害、等他					
特記事項 (留意事項・生活上注意点・カウンセラーに把握してほしいことなど)	・コロナワクチン接種回数 ・0回 ・1回 ・2回					
保険証 (□にレ)	<input type="checkbox"/> 個人カード…出発当日必ずご持参下さい(期間中、貴重品として宿舎でお預かりします) <input type="checkbox"/> 家族同一帳…この紙面の下部に、必ずコピーを添付して下さい					
緊急時連絡先 (親の携帯電話など)	— —		保護者の教会 での立場			

同 意 書

少年ひのきしん隊本部練成会・サマースクール静岡に参加している子供の保護者である私は、受診に際して傷病名や治療の内容、検査結果等、保護者への報告に必要な範囲での個人情報、本カルテを持参した引率者、またはその指名する者に提供することに同意いたします。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印 ・参加者との続柄()

サマースクール静岡実行委員会

この『隊員カルテ』は、サマースクールの必要事項以外には利用致しません
また必要期間が終われば、安全に破棄いたします

保険証が家族同一帳の場合、コピーした保険証の角をここに合わせ、のり、またはホチキスで貼付して下さい